第１号様式（第４条関係）

チャイルドシート貸出申込書

年　　月　　日

鹿屋市長　　　　　様

申請者　住　　所

氏　　名　　　　　　　　　㊞

電話番号

チャイルドシートを借り受けたいので、次のとおり申請します。

チャイルドシートが必要な児童	氏　　名			
	生年月日	年　月　日	年　月　日	年　月　日
	体　　重	約　　kg	約　　kg	約　　kg
	住　　所	□市内　□市外（　　　　　　　　）		
	胎児の場合	出産予定日　　　年　　月　　日（　　名）		
借受期間		年　　月　　日から　　年　　月　　日まで		
主な運転者	氏　　名	（児童との続柄　　　　）		
	運転免許証	取得時期　　昭・平　　年　　月　　日		
		免許証番号　　第　　　　　　　　号		
チャイルドシート装着予定の自動車	車　　種			
	年　　式	年式		
	後部座席のシートベルト	方　　式　　□　３点式　　□　２点式		
		ERL 機能　　□　有　　□　無		

安全点検項目	□　取扱説明書及び必要な備品は揃っているか
	□　本体にひび割れ、局損、変色などの異常はないか
	□　シートベルト通し部分に損傷や変色はないか
	□　ねじ止め部分に欠損やがたつきはないか
	□　可動部分は正常に動くか
	□　可動部分は正常に固定できるか
	□　チャイルドシートの ERL 機能は正常に作動するか
	□　チャイルドシートのベルトに損傷やほつれはないか
	□　インパクトシールドのフックは正常に固定・解離するか
	□　シートの感触に異常はないか
	□　シートの清浄化はなされているか

年　　月　　日

鹿屋市長　　　　　様

誓約書

借受にあたり、上記の安全点検項目については問題がないことを確認いたしました。

したがって、今後事故による被害があってもチャイルドシートの不備、破損等を理由に鹿屋市への責任を追及することはいたしません。

また、チャイルドシートの貸出条件を遵守することも併せて誓約いたします。

借受者　　　　　　　　㊞

注　記名押印に代えて署名することができます。

備品番号	
現有公簿確認済　　担当者　㊞	

貸　出 決　定	決裁責任者

第２号様式（第７条関係）

チャイルドシート返納届

年　　月　　日

鹿屋市長　　　　　様

借受者　住　　所

氏　　名　　　　　　　　㊞

電話番号

チャイルドシートを点検のうえ、＿＿台を返納します。

借受期間　　　　　年　　月　　日　から　　　　　年　　月　　日　まで

<table>
<tr><td rowspan="17">安
全
点
検
項
目</td><td colspan="4">□　取扱説明書及び必要な備品は揃っているか</td></tr>
<tr><td colspan="4">□　本体にひび割れ、局損、変色などの異常はないか</td></tr>
<tr><td colspan="4">□　シートベルト通し部分に損傷や変色はないか</td></tr>
<tr><td colspan="4">□　ねじ止め部分に欠損やがたつきはないか</td></tr>
<tr><td colspan="4">□　可動部分は正常に動くか</td></tr>
<tr><td colspan="4">□　可動部分は正常に固定できるか</td></tr>
<tr><td colspan="4">□　チャイルドシートの ERL 機能は正常に作動するか</td></tr>
<tr><td colspan="4">□　チャイルドシートのベルトに損傷やほつれはないか</td></tr>
<tr><td colspan="4">□　インパクトシールドのフックは正常に固定・解離するか</td></tr>
<tr><td colspan="4">□　シートの感触に異常はないか</td></tr>
<tr><td colspan="4">□　シートの清浄化はなされているか</td></tr>
<tr><td colspan="4">（有・無）シート使用中の不具合の発生</td></tr>
<tr><td colspan="4">（有・無）チャイルドシートを落とすなどの衝撃の有無</td></tr>
<tr><td colspan="4">（有・無）使用中の車両での事故の有無</td></tr>
<tr><td colspan="4">◇有の場合、自走の可否等の車の損壊程度
（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）</td></tr>
<tr><td colspan="4">・チャイルドシートの車への付替え頻度</td></tr>
<tr><td colspan="4">□付替え無し　　□付替え有り（月　　回位）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">業
者
確
認
欄</td><td colspan="2">チャイルドシートのカバーの洗浄</td><td colspan="2">チャイルドシートの安全確認</td></tr>
<tr><td rowspan="2">会社印</td><td>取 扱 者</td><td rowspan="2">会社印</td><td>取 扱 者</td></tr>
<tr><td>㊞</td><td>㊞</td></tr>
</table>

備 品 番 号	
現有公簿確認済　　担当者　㊞	